

平成 27 年度

事業所名 : グループホーム いわいずみ

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0393000047		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームいわいずみ		
所在地	〒027-0508岩手県下閉伊郡岩泉町尼額字下坪41-2		
自己評価作成日	平成 27 年 8 月 18 日	評価結果市町村受理日	平成27年11月12日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0393000047-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 27 年 8 月 27 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

自然に囲まれホームの中からも四季の移り変わりを感じたり玄関先のベンチでも自然を堪能でき穏やかに過ごすことが出来ている。入居者と職員のコミュニケーションを大切に家族とのつながりを途絶える事が無いような支援を継続し、一人ひとりのペースで生活が出来ています。地域の方々とも顔見知りも増え、花火大会にも参加いただき盛大に開催できている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

自然豊かな緑に囲まれ、二十数戸の住宅地のなか町営住宅の跡地にあることで地区のまとまり感も感じられる恵まれた環境にある。平成15年開所以来、「地域との共生」をめざし年4回発行の広報を配布しており、地域の方が野菜や花を届けてくれたり、散歩道にベンチを設置してくれたりと交流が活発である。子ども会との花火大会・さんさ踊りや中学生ボランティアの来所など開かれた事業所となっている。職員は全員女性で、20～50代と年齢構成もバランスがとれており、利用者とのコミュニケーション面も円滑になされている。ケアプランにおける個性の深化や、8人体制のなか職員の休み等に配慮しつつ空床ショートも始めるなど運営面の向上も目指されており、マンネリ感に埋没することのない姿勢が感じられる。認知症に関する理解は不十分な地域性もあり、今後は「認知症カフェ」などの居場所の提供や多様な情報発信を通して地域理解を促していくことも期待できる事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム いわいずみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は事務室の目に付く所に掲示し、部署目標も全職員で話し合い決定し共有し実践に取り組んでいる。	開所10年目の一昨年、全職員で1年間かけて話し合い「地域住民と共生」とした理念を制定した。職員は“自分たちの理念”として共有し合い日々の実践に取り組んでいる。	職員は入れ替わりも少なく、自己評価での振り返りも習熟してきている。そのなかで変化の工夫も意識されており、今後も一人ひとりが事業所の方向性を考え続ける姿勢を大事にしてほしい。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し行事等参加しコミュニケーションを深め顔なじみになり、日常的に交流を深めている。	年4回発行している広報を地域の方々には心待ちにしており、散歩で会うと話題にしてくれる。子ども会と共に行う花火大会にさんさ踊りを加え、盛大に実施している。地域の方から野菜などを頂くほか、寄贈されたベンチは付近のT字路に設置し、利用者とのあいさつの場になっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ホームの広報を年4回発行し地域や町内の施設等にも配布し回覧する事でグループホームの行事や日常生活等お知らせできている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	意見交換や情報交換、会議の中でも入居者の体調にも気をくわばてもらい改善点は取り入れている。ホームの活動や現状も報告できている。	「家族忘年会」に運営推進委員も参加し、踊りなどを行い盛り上げてきている。委員は、会合で活発に発言し、行事でも支援してくれている。敬老会を野外で行い、委員の他に家族にも参加を促す方向で企画中である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域ケア会議に月1回参加し町の動向を聞いたり、ホームの推進会議に参加頂き、電話等でも協力関係を築き運営や入居者情報等、連絡相談が出来ている。	地域包括支援センターや町長寿社会課・町民課と利用者に係る情報交換や行政の施策に係る動向・情報を知らせて頂いており、連携は密に図られている。	「認知症カフェ」の実施について町から声をかけられている。地域では認知症の理解が不十分な実態も散見され、十余年の施設事業の実績を発信すると共に居場所(集いの場)の提供など、今後の活動を期待したい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全職員で話し合い意識をもち拘束をしない事があたりまえとなっている。	理念の「個々のペースにあった生活・ゆとりを持ち喜びや悲しみを共感」を共有し、身体面だけでなく言葉も含め利用者への抑圧的対応とならない様に留意している。職員間で適時に振り返りを行い、相互チェックを図っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	カンファレンス等新聞やテレビの情報を話題にし虐待防止に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業を利用している入居者がおり、今年度担当が代わったが連携を持ち関係者と相談し支援している。また勉強会にも参加し伝講により職員全員で確認できている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時説明に理解を頂き退居時には不安の無いよう次の施設との連携をはかり納得いく説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	行事の誕生会・家族忘年会・など参加いただき日頃ごろ感じていることや、疑問に思っていることなど話してもらい運営に反映させている。	利用者や家族の声の把握に努め、誕生会や家族忘年会などの行事の企画に意見を生かしている。昨年、町が設置した「ぴいちゃん電話」(テレビ電話・無料)を活用し、利用者・家族・施設の連携を図っている。	長年家族忘年会を実施してきたなかで家族間の親密さも生じており、今後敬老会等でも地域と家族のつながりや家族の主体性を促進していくことも期待される。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	個人面談やカンファレンスや、日常の会話や申し送り等職員の意見交換をしている。	日常的に職員意見の把握に努めると共に、年3回個人面接を行い、個人的な悩みの相談も含め良好な職場環境づくりを図っている。車を使つての外出の行き先や、畑の野菜作りなど職員のアイデアを生かしている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個人面談で意見を聞き、個人目標を設定し個々の意見を尊重をし、突然の有給も職員の確保できるように同法人のグループホームに応援対策もでき実践につなげている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ホーム内外の勉強会や個々に合わせた研修会へ参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	交換研修や町内の行事に他グループホームと一緒に参加し、交流を図り沿岸北ブロックの会議では情報交換し実践に生かし、町内の他施設の勉強会にも参加し他事業所の職員とも交流出来ている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の調査、面接時に意向を確認し入居後は日常生活の中でも会話や行動から要望、不安をくみ取り、聞き取りの難しい時は家族から情報を頂き、安心できるような関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	常に家族と連絡を取り、状況報告をし意向を確認し相談し合う関係作りが出来ている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族と連絡を取り、相談し状況報告をし要望を聞き入れ相談し合える関係作りが出来ている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	それぞれ出来る事、ささいな事でも手伝ってもらい感謝の言葉を伝え、持っている力、知識を発揮できている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事に参加いただき声かけをして頂いたり、不穏が見られる時は、テレビ電話で会話したり来所していただき協力を頂いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	自宅や息子さんの店に出かけたり、行きつけの店に買い物に出かけたり、馴染みの美容院に出かけ、。自宅にある地区行事に出かけ知人に会うことが出来ている。	社協主催の諸行事に参加し、活動を楽しむと共に馴染みの参加者と交流を図っている。昨年、町が全世帯等に設置したびいちゃん電話(テレビ電話・無料)を活用し、家族や知人等と顔を見ながら語らいを楽しんでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	椅子の置き場所に配慮し入居者が気の合う同士集まり話が出来場所を作り落ち着いて過ごせるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院により退居したが、その後の相談についても、次のサービスにつながるように情報提供し御家族が安心して次のサービスが出来るよう支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の様子や会話から本人の気持ちをくみ取り、御家族、本人の意向から、ニーズを引き出し支援に努めている。	ほとんどの利用者は日々の生活の中で言葉や動作でニーズを意思表示できており、長年のつきあいのなかで理解できる潜在的な気持ちにも配慮している。そのいっぽうで家族からの意向は「特にありません」が多く、主体性が薄い傾向にある。	家族と共に利用者を支援するために、利用者の生活歴と一緒にひもとき、家族の意向やできる事を記述してもらう等の工夫を検討していくことも有効かもしれない。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式を活用したり、ご家族や本人から聞き取ったり入居前のケアマネより情報を得ている。入居前の知人等からも情報をえる事もある。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個々の好みにより居室の配置を考えゆくり過ごせるようにし日中でもベッドで休んだり、ラジオやテレビ見たり、静かな居室で読書をしたりと一人ひとりの時間を大切にしている。洗濯干しや掃除など持っている力も発揮できている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	プラン見直し時には必ず家族に意向を確認し、本人の日常生活の中からも訴えをくみ取ったり、病院受診時の医師の指示等も、毎月の業務会議の中で職員全員で意見交換し検討している。	日々の「ケアプランチェック表」の評価を生かし、月毎には担当者が記入し全職員で現プランを見直して加除修正を行っている。個別性を大切に、一人ひとりの計画となるよう具体的な表記となるよう努めている。	ケアプランの内容は個別性に富み、一人ひとりの生活感が理解できるものとなっている。この内容検討に家族もより参加できるようにになると、プランが協働意識を促すツールにもなっていくと思われる。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日、日誌や個人記録・チェック表で記録し申し送りに情報共有し全職員で計画の見直しをし、共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人やご家族の要望意向に応じ身体の変化にも対応しその都度対応出来る。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	散歩に出かけ近所の方と会話できたり、外出することで声をかけられ顔見知りも増えている。近所の散歩コースにベンチを設置して頂き休憩できる場所もあり、楽しく元気に過ごせている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	病院には職員が同行し必要な受診ができおり、緊急時も適切な治療が受けられている。受診後は御家族に電話で報告している。	入居時に「通院はグループホームで」と説明し、協力病院へ職員が同行し日頃の身体状況等を伝え受診している。糖尿病、高血圧、胆のう炎などの持病が多い。結果は電話などで家族へ伝え、状態の理解を得られるよう努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	かかりつけ病院の看護師やほほえみの里の看護師にも相談できている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時ご家族を交え医師、看護師と相談し、情報交換し状況が変わった時も電話で看護師と相談し御家族に情報提供している。町外の病院へ転院時には病院側の意向等、御家族と連携をとり情報提供した。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	体調変化が見られたときなど、その都度、ご家族に連絡をとり意向を確認し連携が取れている。	重度化には出来る限り対応している。法人は「看取りはしない」との方針で、本人・家族の理解を得て体調不良時は医療機関を利用している。開設以来の退居者は10名で、特別養護老人ホーム、病院への入院であるが、家族からの看取り支援の要望は多く、職員も今後学習する機会をもつ予定である。	今後一層の高齢化となり病院外での終末期対応や看取りが多くなると予想される。本人や家族の意向を十分把握し、行政や医療と連携し、重度化や終末期対応・看取りについて継続的に検討されることを期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急通報訓練や救急講習を受講し心肺蘇生法を学び、実践力を身に付けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を年二回行い全職員が日頃から意識をもっている。近隣住民の方々からも協力も得られ緊急時に駆けつけ頂き協力体制ができている。	夜間も含め、春と秋の年2回避難訓練を行っている。緊急時は119通報が自動通報システムで職員や近隣の3軒に繋がっている。自力歩行は2名で、他は要介護や車椅子利用であり、より配慮しての対策が必要となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの生活歴をくみ取りプライバシーを傷つけないよう声かけや会話にも配慮している。入浴にも脱衣所に仕切りのカーテンを取り付け必要時使用したり居室入り口に、のれんやレースカーテンを取り付けプライバシーを保っている。	センター方式を用い、一人ひとりの個人情報を把握し年長者の尊厳に留意している。相性が合わない人同士の場合は食卓テーブル席を離し、穏やかに食事できるよう配慮している。男性は2名、入浴時はカーテンを用いプライバシーを守っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自分で選べるよう声かけしたり、帰宅願望時一緒に外に出たり、家族に電話をかけたい時には、ぴーちゃん電話を使用し希望を叶えられるような声かけや支援をしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の体調や気分により掃除をしたり、外出希望時付き添い、読書や洋裁など無理なく過ごせるよう個人のペースに合わせ希望を取り入れている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分で服を選んで購入し、乳液やヘアクリーム等購入し身だしなみが出来る。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節や行事にあわせ節句など楽しく食事が出来るよう作り方など工夫し、片付けも皆で食器拭き等協力している。	利用者は能力に応じ、食材購入や皮むきなどの下拵えを共に行っている。献立や調理のアイデアを出したり、季節食の要望を口にしたり食事への関心は強い。一人ひとりに合った器や盛り付けとし、食べ残しがないように配慮している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	糖尿病の同居者の為栄養師に指導を受けバランスが取れた食事になっている。量・質を考え硬い物を噛めない人には刻み食や苦手なメニューには好む物や量やトロミ等付け食べられるように作っている。又、水分量記録を見て不足な時は好みの物ですすめている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時うがい等口腔ケアし毎食後個々に対応し歯間ブラシや舌ブラシ等準備し汚れが残っているときは、介助で口腔内の清潔にしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表に記入し排泄パターンを把握し自立しない入居者には、時間の間隔を確かめ声をかけ誘導し失敗しないよう支援している。	排泄チェック表を活用し、排泄の不安がないようにしている。声がけが必要な人は1名で、自分からトイレに行く人がほとんどである。パットを用いる人にはトイレに置き、排泄後直ちに取り換えられるようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の有無を確認し水分や食材で対応したり体操をし体を動かし様子を見て処方されている薬で調整をし便秘予防にも努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴希望の方は体調をみながら、入浴の時間は決まっているが一人ひとりの体調や楽しみながら入浴できるようタイミングや順番に配慮しながら支援している。	入浴は隔日の週3回が原則であるが、希望者は毎日利用する場合もある。入浴剤を用い「今日は〇〇の湯」として変化をつけ楽しめる工夫を図っている。床には大型のスベリ止めマットを敷き、安全に配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	照明にも気を配り、朝から寝たい方、昼寝をしたい方の個々の対応している。夜間はパジャマに着替えゆったり気分でも明るさも希望にあわせて眠れるよう気をつけている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師の勉強会を定期的に行い質の向上に努め副作用等勉強出来ている。薬は粉薬が飲みづらい方はオブラートを使用し、薬の多い人は、カップに入れスムーズに服薬確認の支援出来ている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	暦をめくり、野菜の下ごしらえや季節の山菜、の下ごしらえ、畑作りや、草取り花の水やり、食器洗い等個々の力に合わせ行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	畑仕事収穫、花壇の世話、散歩、本人の希望で買い物、季節の花のドライブや、お盆にご家族と墓参りに出かけたり、地域行事や知人の面会や、宮古まで納涼祭に出かけ花火や太鼓を見学し楽しめている、自宅にも家族の都合に合わせて出掛けられるよう支援している。	施設周辺は花や野菜が多く、毎日の散歩では季節の変化や地域の人々との会話を楽しんでいる。利用者の声を生かし、車を用いて買物や花見・紅葉狩り・祭り見学・外食などを適時に実施し、生活に変化と潤いをつけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	管理できる入居者様は本人が所持しているが、残金は確認し記載している。ご家族希望で事務室で預かり外出時や買い物時使用出来るよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様から希望で電話をかけたりご家族からの電話を取り次いだり、難聴の方には音量調節の出来る電話を使用しスムーズに会話でき、ぴーちゃん電話で顔を見ながら会話が出来ている。手紙は代筆を依頼され出し支援している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花や季節に合った飾り物を飾り季節感を味わっている。外の様子も窓越しにソファを置き目で見て季節を感じている。一人がソファにも腰掛け思い思いの所で過ごしている。	ホールは天井が高く開放感がある。バルコニーで食事を楽しんだり、畳の小上がりも含めリビングで自由に寛げるほか、一人用ソファは人気が高い。震災後に寄贈されたピアノがあり、誕生日には来所した小学生の孫が弾いてくれ皆で楽しんだ。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テレビ前に全員座れるソファを置き玄関や、ホールに椅子を置き気の合った方と過ごせる場所を作り会話できている。読書の好きな入居者は居室で本が読めるよう配置し穏やかに過ごせるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の希望のベット位置にし、ご家族と相談し居室にテレビを置いたり自宅と同じ状態の椅子を配置し、ラジオをいつでも聞いたり、本人の希望で模様替えでき好みの部屋になっている。	各居室にはベット、クローゼット、暖房機、手洗い・洗面台があり機能的で便利である。窓からは緑豊かな自然と、花や野菜の庭・畑が見え潤いが感じられる。壁面には家族の写真や馴染みの物が飾られ暖かい雰囲気である。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレや居室には名前をつけ食卓テーブルや下足にも本人が迷う事無く分かるよう名前を付け分かるようにしている。		